



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)

ДЕКЛАРАЦИЯ О СРЕДСТВАХ И РАСХОДАХ
STATEMENT OF RESOURCES AND EXPENSES

(Пожалуйста, все ответы, кроме Вашей подписи, пишите
печатными буквами или печатайте)

ИМЯ РОДИТЕЛЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ОПЕКУ
ИМЯ РОДИТЕЛЯ, НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ОПЕКУ
НОМЕР ДЕЛА IV-D

ВНИМАНИЕ: Вы должны предоставить в Отделение по оказанию поддержки детям (**Division of Child Support, DCS**) свой номер социального обеспечения. Отдел **DCS** будет использовать этот номер для принудительного оказания тех видов поддержки ребенка, которые определены разделом **IV-D** Закона о социальном обеспечении (**Social Security Act**).

I. ВАША ЛИЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ПОЛНОЕ ИМЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	НОМЕР В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ДОМАШНИЙ НОМЕР ТЕЛЕФОНА	НОМЕР ТЕЛЕФОНА ДЛЯ СООБЩЕНИЙ	РАБОЧИЙ НОМЕР ТЕЛЕФОНА
ДОМАШНИЙ АДРЕС ИЛИ НОМЕР ПОЧТОВОГО ЯЩИКА	СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ <input type="checkbox"/> ЖЕНАТ/ <input type="checkbox"/> ЗАМУЖЕМ <input type="checkbox"/> ХОЛОДСТИНЕ <input type="checkbox"/> ЗАМУЖЕМ) <input type="checkbox"/> РАЗВЕДЕНИ(A)	
ГОРОД	ШТАТ	ИНДЕКС
ИМЯ СУПРУГИ/СУПРУГА		МЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ БРАКА (ГОРОД/ОКРУГ/ШТАТ)
ДАТА ЗАКЛЮЧЕНИЯ БРАКА		АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ

II. ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТЕ

A. ДАННЫЕ О ВАШЕЙ РАБОТЕ

ПРОФЕССИЯ	ТРУДОВОЙ СТАТУС В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ <input type="checkbox"/> ТРУДОУСТРОЕН(A) <input type="checkbox"/> БЕЗРАБОТНЫЙ(A) <input type="checkbox"/> ИНДИВИД. ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ			
ИМЯ РАБОТОДАТЕЛЯ	ТЕЛЕФОН РАБОТОДАТЕЛЯ			
АДРЕС РАБОТОДАТЕЛЯ	ГОРОД	ШТАТ	ИНДЕКС	
НАЗВАНИЕ ПРОФСОЮЗА	АДРЕС ПРОФСОЮЗА	ГОРОД	ШТАТ	ИНДЕКС

B. ДАННЫЕ О ВАШЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ВНИМАНИЕ: Приложите копию последней декларации об уплате федерального подоходного налога Вашим предприятием как доказательство доходов и расходов.

НАЗВАНИЕ ПРЕДПРИЯТИЯ	АДРЕС ПРЕДПРИЯТИЯ	ГОРОД	ШТАТ	ИНДЕКС
ВИД ПРЕДПРИЯТИЯ <input type="checkbox"/> КОРПОРАЦИЯ <input type="checkbox"/> ТОВАРИЩЕСТВО <input type="checkbox"/> ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЧАСТНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ	ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА			
БАНКОВСКИЕ СЧЕТА ПРЕДПРИЯТИЯ РАЗМЕЩЕНЫ В				
ОБЩИЙ ГОДОВОЙ ДОХОД ПРЕДПРИЯТИЯ	ЧИСТЫЙ ГОДОВОЙ ДОХОД ПРЕДПРИЯТИЯ			

С. ДАННЫЕ О РАБОТЕ ВАШЕЙ СУПРУГИ/СУПРУГА

НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ	ПРОФЕССИЯ			ИМЯ РАБОТОДАТЕЛЯ
АДРЕС РАБОТОДАТЕЛЯ		ГОРОД	ШТАТ	ИНДЕКС
ЧЛЕНСТВО В ПРОФСОЮЗЕ				

Д. ДАННЫЕ ОБ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВАШЕЙ СУПРУГИ/СУПРУГА

ВНИМАНИЕ: Приложите копию последней декларации об уплате федерального подоходного налога предприятием Вашей супруги/супруга как доказательство доходов и расходов.

НАЗВАНИЕ ПРЕДПРИЯТИЯ	АДРЕС ПРЕДПРИЯТИЯ			ГОРОД	ШТАТ	ИНДЕКС
ВИД ПРЕДПРИЯТИЯ				4. ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА		
<input type="checkbox"/> КОРПОРАЦИЯ		<input type="checkbox"/> ТОВАРИЩЕСТВО		<input type="checkbox"/> ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЧАСТНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ		

БАНКОВСКИЕ СЧЕТА ПРЕДПРИЯТИЯ РАЗМЕЩЕНЫ В

ОБЩИЙ ГОДОВОЙ ДОХОД ПРЕДПРИЯТИЯ	ЧИСТЫЙ ГОДОВОЙ ДОХОД ПРЕДПРИЯТИЯ
---------------------------------	----------------------------------

Е. НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКОЙ/СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРАХОВКИ ДЛЯ ИЖДИВЕНЦЕВ

МЕДИЦИНСКАЯ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	НАЗВАНИЕ И АДРЕС МЕДИЦИНСКОЙ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ		
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	НАЗВАНИЕ И АДРЕС СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ		
ИМЯ ДЕРЖАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВОГО ПОЛИСА		ИМЯ ДЕРЖАТЕЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТРАХОВОГО ПОЛИСА	

III. ДАННЫЕ О ДОХОДАХ И АКТИВАХ

А. ДОХОДЫ ИЗ ВСЕХ ИСТОЧНИКОВ ЗА ПРЕДЫДУЩИЙ МЕСЯЦ

ВАША ЗАРПЛАТА	ДОХОДЫ ОТ СОБСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ	ДОХОДЫ СУПРУГИ/СУПРУГА	ДОХОДЫ ИНЫХ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ
ПРОЧИЕ ДОХОДЫ		СУММАРНЫЙ ОБЩИЙ ДОХОД	
		СУММАРНЫЙ ЧИСТЫЙ ДОХОД	

В. ОБЩИЙ ДОХОД ИЗ ВСЕХ ИСТОЧНИКОВ ЗА ПРЕДЫДУЩИЕ 12 МЕСЯЦЕВ

МЕСЯЦ	ВАШ ВАЛОВОЙ ДОХОД	ВАЛОВОЙ ДОХОД СУПРУГИ/СУПРУГА	ИСТОЧНИК ДОХОДА (ИМЯ РАБОТОДАТЕЛЯ И Т.Д.)
ЯНВАРЬ			
ФЕВРАЛЬ			
МАРТ			
АПРЕЛЬ			
МАЙ			
ИЮНЬ			
ИЮЛЬ			
АВГУСТ			
СЕНТЯБРЬ			
ОКТЯБРЬ			
НОЯБРЬ			
ДЕКАБРЬ			

III. ДАННЫЕ О ДОХОДАХ И АКТИВАХ**С. СБЕРЕГАТЕЛЬНЫЕ ОБЛИГАЦИИ**

ВИД СБЕРЕГАТЕЛЬНОЙ ОБЛИГАЦИИ	НОМИНАЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ	ВИД СБЕРЕГАТЕЛЬНОЙ ОБЛИГАЦИИ	НОМИНАЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ

D. ЛИЧНЫЕ БАНКОВСКИЕ СЧЕТА

ТИП СЧЕТА	НАЗВАНИЕ И МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ БАНКА	НОМЕР СЧЕТА	ОСТАТОК НА КОНЕЦ ПОСЛЕДНЕГО МЕСЯЦА
ЧЕКОВЫЙ			
СБЕРЕГАТЕЛЬНЫЙ			
КРЕДИТНЫЙ СОЮЗ			
ИНОЙ			

E. АКЦИИ И ОБЛИГАЦИИ

ОПИСАНИЕ	ЧИСЛО АКЦИЙ/ОБЛИГАЦИЙ	НОМИНАЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ

F. НЕДВИЖИМОСТЬ (НАХОДЯЩАЯСЯ В СОБСТВЕННОСТИ ИЛИ ПРИОБРЕТАЕМАЯ, ВКЛЮЧАЯ СОБСТВЕННОЕ ЖИЛЬЕ)

АДРЕС ИЛИ ЮРИДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ	ГОД ПРИОБРЕТЕНИЯ	ДЕРЖАТЕЛЬ ЦЕННЫХ БУМАГ

G. ЛИЧНАЯ СОБСТВЕННОСТЬ (НАХОДЯЩАЯСЯ В СОБСТВЕННОСТИ ИЛИ ПРИОБРЕТАЕМАЯ)

ТИП СОБСТВЕННОСТИ	ПРОИЗВОДИТЕЛЬ	ГОД	НОМЕР ЛИЦЕНЗИИ / УДОСТОВЕРЕНИЯ И ОПИСАНИЕ	ДЕРЖАТЕЛЬ КОНТРАКТА	СУММА ДОЛГА
АВТОМОБИЛЬ					
АВТОМОБИЛЬ					

G. ЛИЧНАЯ СОБСТВЕННОСТЬ (НАХОДЯЩАЯСЯ В СОБСТВЕННОСТИ ИЛИ ПРИОБРЕТАЕМАЯ) – ПРОДОЛЖЕНИЕ

ТИП СОБСТВЕННОСТИ	ПРОИЗВОДИТЕЛЬ	ГОД	НОМЕР ЛИЦЕНЗИИ / УДОСТОВЕРЕНИЯ И ОПИСАНИЕ	ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ КОНТРАКТА	СУММА ДОЛГА
КАТЕР/МОТОРНАЯ ЛОДКА					
КАТЕР/МОТОРНАЯ ЛОДКА					
ЖИЛОЙ ФУРГОН					
ДОМА/АВТОПРИЦЕП					
ПРОЧЕЕ					

H. ЦЕННОСТИ, ХРАНИМЫЕ В СЕЙФАХ

МЕСТО РАЗМЕЩЕНИЯ СЕЙФА	ОПИСАНИЕ СОДЕРЖИМОГО	ОБЩАЯ СТОИМОСТЬ

I. ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

НАЗВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ	СТОИМОСТЬ В ДЕНЕЖНОМ ВЫРАЖЕНИИ

IV. ДАННЫЕ О ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ РАСХОДАХ**A. РАСХОДЫ НА ЖИЛЬЕ**

1. АРЕНДНАЯ ПЛАТА ИЛИ ПЛАТА ЗА ДОМ	
2. НАЛОГИ И СТРАХОВКА (если не входят в платеж, указанный выше)	
3. СУММАРНЫЕ РАСХОДЫ НА ЖИЛЬЕ (сумма строк 1, 2)	

B. РАСХОДЫ НА ОПЛАТУ КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ

1. ОТОПЛЕНИЕ (газ или жидкое топливо)	
2. ЭЛЕКТРИЧЕСТВО	
3. ВОДА, КАНАЛИЗАЦИЯ, ВЫВОЗ МУСОРА	
4. ТЕЛЕФОН	
5. ПРОЧЕЕ: (укажите)	
6. СУММАРНЫЕ МЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ НА КОММУНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ (сумма строк 1-5)	

С. ПИТАНИЕ

1. ПИТАНИЕ НА _____ ЧЕЛОВЕК	
2. ПИТАНИЕ ВНЕ ДОМА	
3. ПРОЧЕЕ (укажите) _____	
4. СУММАРНЫЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ НА ПИТАНИЕ (сумма строк 1-3)	

Д. УХОД ЗА ДЕТЬМИ

1. ДНЕВНОЙ УХОД / ПРИСМОТР ЗА _____ ДЕТЬМИ	
2. ОДЕЖДА	
3. ОБУЧЕНИЕ В ШКОЛЕ _____ ДЕТЕЙ	
4. РАСХОДЫ НА ПОДДЕРЖКУ ДЕТЕЙ, НЕ ЖИВУЩИХ С ВАМИ	
5. ПРОЧИЕ РАСХОДЫ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕТЬМИ (ПЕРЕЧИСЛИТЕ): _____ _____ _____	

6. СУММАРНЫЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ НА УХОД ЗА ДЕТЬМИ (сумма строк 1-5)	
--	--

Е. РАСХОДЫ НА ТРАНСПОРТ

1. ОПЛАТА ИЛИ АРЕНДА ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА	
2. СТРАХОВКА	
3. УДОСТОВЕРЕНИЕ/ЛИЦЕНЗИЯ	
4. ТОПЛИВО И ТЕКУЩЕЕ ТЕХОБСЛУЖИВАНИЕ	
5. ПАРКОВКА	
6. ПРОЧЕЕ (укажите) _____	

7. СУММАРНЫЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ НА ТРАНСПОРТ (сумма строк 1-6)	
---	--

Ф. ОДЕЖДА

1. РАБОЧАЯ ОДЕЖДА	
2. ДРУГАЯ ОДЕЖДА	
3. СУММАРНЫЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ НА ОДЕЖДУ (сумма строк 1, 2)	

Г. МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

1. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ ПО МЕДИЦИНСКОЙ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРАХОВКЕ	
2. НЕЗАСТРАХОВАННЫЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ, МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ И УСЛУГИ, СВЯЗАННЫЕ СО ЗРЕНИЕМ	
3. ПРОЧИЕ НЕЗАСТРАХОВАННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (перечислите): _____ _____ _____	
4. СУММАРНЫЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (сумма строк 1-3)	

Н. ЛИЧНЫЕ РАСХОДЫ

1. РАСХОДЫ ПО УХОДУ ЗА ВОЛОСАМИ / ЛИЧНЫЙ УХОД	
2. РАСХОДЫ НА ОБРАЗОВАНИЕ	
3. РАСХОДЫ НА ПРИОБРЕТЕНИЕ КНИГ, ГАЗЕТ И ЖУРНАЛОВ	
4. ПРОЧЕЕ (перечислите)	
5. СУММАРНЫЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ ЛИЧНЫЕ РАСХОДЫ (сумма строк 1-4)	

I. ПРОЧИЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ И ПЛАТЕЖИ

	КОМУ ПРОИЗВОДИТСЯ ПЛАТЕЖ	САЛЬДО ПО ДЕБЕТУ	РАЗМЕР ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ПЛАТЕЖЕЙ
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11. СУММАРНЫЕ ПРОЧИЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ И ПЛАТЕЖИ (сумма строк 1-10)			

J. ОБЩАЯ СУММА РАСХОДОВ В МЕСЯЦ

1. СЛОЖИТЕ ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНЫХ СТРОК РАЗДЕЛОВ С "А" ПО "I" ДАННЫХ О ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ РАСХОДАХ	
2. ВАША ДОЛЯ В ОБЩЕЙ СУММЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ РАСХОДОВ, УКАЗАННОЙ В СТРОКЕ 1 ВЫШЕ (значение строки 1 уменьшается на размер любых взносов/помощи любых лиц, кроме супруга(и))	

K. ЗАЯВЛЕНИЕ

Под угрозой ответственности за дачу ложных показаний по законам штата Вашингтон я заявляю, что информация, предоставленная в данной декларации, является верной и полной, насколько мне известно. Я понимаю, что штат Вашингтон может привлечь меня к ответственности по обвинению в мошенничестве за любое намеренно ложное заявление или искажение. Я осознаю, что мои декларации подлежат проверке Департаментом социального обеспечения и здравоохранения.

ПОДПИСЬ	ДАТА
---------	------